

Utfordringer med legemiddelhåndtering til personer med utviklingshemming i Vestvågøy kommune

Nilofar Ali Mohammadi^{#1}, Oda Mathilde Abrahamsen Bøe^{#1}, Guro Forsdahl¹, Beate Hennie Garcia¹, Anne Gerd Granås², Kjell Hermann Halvorsen¹, Solrun Holm³, Benedikte Olavsens³, Mads Tangen³, Berit HM Sjølie⁴, Elin Christina Lehnbohm^{1,5}. #Delt førsteforfatterskap.

1) UiT – Norges arktiske universitet, 2) Universitetet i Oslo, 3) Miljøtjenesten, Vestvågøy kommune, 4) Nord Universitet, 5) Uppsala universitet.

Bakgrunn: I Norge er det rapportert alvorlig svikt i legemiddelhåndteringen til personer med utviklingshemming. Det er grunnlaget for forskningsprosjektet «*Riktig legemiddelbruk hos personer med psykisk utviklingshemming- det gjelder livet*». Personer med utviklingshemming har flere sykdommer og bruker flere legemidler enn befolkningen for øvrig. Mange personer med utviklingshemming har utfordringer med å beskrive om egen helsetilstand samtidig som helsepersonell har for lite kunnskap om denne gruppen. På grunnlag av dette blir legemiddelhåndteringen til personer med utviklingshemming mer kompleks og prosessen mer sårbar for feil og uønskede hendelser.

Hensikt: Formålet med studien var å utforske hvilke utfordringer ulike faggrupper møter når de håndterer legemidler i boliger for personer med utviklingshemming. Vi studerte hvordan arbeidsprosedyrer og rutiner ble benyttet i praksis, ulikheter mellom flere av boenhetene, samt foreslo forbedringstiltak.

Metode og materiale: 1) Vi gjennomførte fire fokusgruppeintervjuer med åtte vernepleiere og syv helsefagarbeidere fra Miljøtjenesten i Vestvågøy kommune, samt fem farmasøyter fra kommunens to apotek. Til analyse av datamaterialet ble Tjoras stegvise-deduktive induktive metode benyttet.

2) Vi gjennomførte åpen deltagende observasjon ved fem boenheter. Til analyse benyttet vi induktiv innholdsanalyse i samsvar med metodologien beskrevet av Elo og Kyngäs.

Resultat: Miljøtjenesten i Vestvågøy kommune hadde ulik tilnærming til hvordan de faktisk utførte legemiddelhåndteringen, både på enhets -og individnivå. Ulikhetene innebar blant annet rutiner for uthenting av legemidler på apotek, hvilken legemiddelliste som ble kontrollert før utdeling, om den ble kontrollert, samt hva og hvordan de ansatte observerte brukerne når de administrerte legemidler. Både oppbevaring og det å ha oversikt over medisinlagret var utfordrende. Istandgjøring og dobbelkontroll av dosetter på fellesrom medførte stadige avbrytelser og dårlig arbeidsro for vernepleierne.

Vernepleiere og helsefagarbeidere ønsket økt kompetanseheving på legemidler og legemiddelhåndtering. Manglende kommunikasjon mellom apotek og Miljøtjenesten skapte ekstra stress for begge parter da det førte til misforståelser ved henting av legemidler på apoteket.

Konklusjon: Vi fant en rekke utfordringer ved legemiddelhåndtering til personer med utviklingshemming i Vestvågøy kommune. Økt sikkerhet og kvalitet i legemiddelhåndtering kan forbedres gjennom en rekke tiltak: samstemte rutiner, anskaffelse av medisinrom, bedre fordeling av arbeidsoppgaver mellom vernepleiere og helsefagarbeidere, samt mer bruk av elektroniske legemiddellister. En felles tilnærming til arbeidsprosedyrer og rutiner er nødvendig, men utfordrende. Farmasøyter og vernepleiere bør samarbeide bedre rundt arbeidsprosesser og rutiner for legemiddelhåndtering for å forhindre feil og avvik.